



décembre 2017  
Cette fiche ne lie pas la Cour et n'est pas exhaustive

## Santé

Voir également les fiches thématiques [« Détention et santé mentale »](#), [« Droits des détenus en matière de santé »](#), [« Droits en matière de procréation »](#), [« Fin de vie et CEDH »](#), [« Grèves de la faim en détention »](#), [« Les personnes âgées et la CEDH »](#) et [« Les personnes handicapées et la CEDH »](#).

### Absence alléguée de soins médicaux appropriés

#### **Centre de ressources juridiques au nom de Valentin Câmpeanu c. Roumanie**

17 juillet 2014 (Grande Chambre)

Cette requête a été introduite par une organisation non gouvernementale (ONG), au nom de Valentin Câmpeanu. Ce dernier est décédé en 2004, à l'âge de 18 ans, pendant son séjour dans un hôpital psychiatrique. Abandonné à la naissance, il avait été placé dans un orphelinat ; les médecins avaient découvert très tôt qu'il était séropositif et atteint d'un grave handicap mental.

La Cour européenne des droits de l'homme a estimé qu'eu égard aux circonstances exceptionnelles de l'espèce et à la gravité des allégations, l'ONG requérante devait se voir reconnaître la faculté d'agir en qualité de représentant de Valentin Câmpeanu, même si elle n'avait pas elle-même été victime des violations alléguées de la [Convention européenne des droits de l'homme](#).

La Cour a en l'espèce conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention, sous son volet matériel et son volet procédural. Elle a ainsi constaté en particulier : que Valentin Câmpeanu avait été placé dans des établissements médicaux qui n'étaient pas équipés pour dispenser des soins adaptés à son état de santé ; qu'il avait été transféré d'une structure à l'autre sans diagnostic adéquat ; et que les autorités n'avaient pas veillé à ce qu'il soit traité de manière appropriée par antirétroviraux. En décidant de placer l'intéressé dans un hôpital psychiatrique dont ils connaissaient la difficile situation – manque de personnel, nourriture insuffisante et manque de chauffage –, les autorités avaient mis de manière déraisonnable sa vie en danger. En outre, il n'y avait pas eu d'enquête effective sur les circonstances de son décès. Considérant par ailleurs que l'État roumain n'avait pas mis en place un dispositif propre à offrir réparation aux personnes atteintes de déficience mentale qui se disent victimes au regard de l'article 2, la Cour a également conclu à la **violation de l'article 13** (droit à un recours effectif) de la Convention **combiné avec l'article 2**.

Enfin, au titre de l'**article 46** (force obligatoire et exécution des arrêts) de la Convention, constatant que les violations de la Convention survenues en l'espèce révélaient un problème plus vaste, la Cour a recommandé à la Roumanie de prendre les mesures générales nécessaires pour que les personnes atteintes d'un handicap mental et se trouvant dans une situation comparable à celle de Valentin Câmpeanu bénéficient d'une représentation indépendante apte à leur permettre de faire examiner par un organe indépendant leurs griefs relatifs à leur santé et au traitement qui leur est réservé.

Voir aussi : **Centre de ressources juridiques au nom de Miorita Malacu et autres c. Roumanie**, décision (radiation du rôle) du 27 septembre 2016.

## Accès à une thérapie ou à un médicament expérimental

---

### Hristozov et autres c. Bulgarie

13 novembre 2012

Les dix requérants, des malades atteints d'un cancer, se plaignaient de ne pas avoir eu accès à un anticancéreux expérimental non autorisé. En droit interne, une telle permission ne pouvait être accordée que lorsque le médicament avait déjà été autorisé dans un autre pays. Or même si certains pays permettaient d'utiliser ce médicament à des « fins d'humanité », il n'avait été officiellement autorisé dans aucun pays. La permission demandée fut donc refusée par les autorités bulgares.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention. Jugeant que la restriction en cause portait sur le droit des patients au respect de la vie privée, garanti par l'article 8 de la Convention, elle a observé qu'il existait au sein des pays européens une tendance à permettre, dans des circonstances exceptionnelles, le recours à des médicaments non autorisés. Toutefois, la Cour a estimé que ce consensus qui se fait jour ne repose sur aucun principe établi du droit de ces pays et ne porte pas sur la manière précise dont l'usage de ces produits doit être réglementé. La Cour a également conclu dans cette affaire à la **non-violation de l'article 2** (droit à la vie) et à la **non-violation de l'article 3** (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention.

### Durisotto c. Italie

6 mai 2014 (décision sur la recevabilité)

Cette affaire concernait le refus opposé par les tribunaux italiens d'autoriser l'accès de la fille du requérant, affectée d'une pathologie cérébrale dégénérative, à une thérapie compassionnelle (méthode « Stamina ») en cours d'expérimentation et soumise par un décret-loi à des conditions d'accès restrictives. Le requérant alléguait notamment que le décret-loi en question avait introduit une discrimination dans l'accès aux soins entre les personnes qui avaient accédé à la thérapie avant son entrée en vigueur et celles qui – comme sa fille – ne se trouvaient pas dans la même situation.

La Cour a déclaré la requête **irrecevable** (manifestement mal fondée) sous l'angle de l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) et de l'article 14 (interdiction de discrimination) combiné avec l'article 8 de la Convention. D'une part, observant notamment qu'un comité scientifique mis en place par le ministère italien de la Santé avait rendu un avis négatif sur la méthode thérapeutique en question et que la valeur scientifique de la thérapie n'était donc pas établie, elle a jugé que l'ingérence dans le droit au respect de la vie privée de la fille du requérant qu'avait constitué le refus d'accéder à la demande de thérapie médicale pouvait être considérée comme nécessaire dans une société démocratique. D'autre part, même à supposer que la fille du requérant se trouvait dans une situation comparable à celle des personnes qui avaient bénéficié d'une autorisation judiciaire exceptionnelle pour le traitement, la Cour a observé qu'elle ne saurait conclure que le refus opposé à l'intéressée par la justice avait été discriminatoire. Ainsi, notamment, l'interdiction d'accéder à la thérapie en question poursuivait le but légitime de la protection de la santé et était proportionnée à ce but. En outre, la décision des tribunaux italiens avait été dûment motivée et n'avait pas été arbitraire. Enfin, la valeur thérapeutique de la méthode « Stamina » n'était pas encore à l'heure actuelle prouvée scientifiquement.

## Accès des patients à leur dossier médical

---

### K.H. et autres c. Slovaquie (requête n° 32881/04)

28 avril 2009

Les requérantes, huit femmes d'origine rom, se retrouvèrent dans l'impossibilité de procréer après avoir été traitées dans les services gynécologiques de deux hôpitaux différents. Elles soupçonnaient qu'elles avaient été stérilisées pendant leur séjour dans

ces hôpitaux et se plaignaient de n'avoir pas pu obtenir des photocopies de leur dossier médical.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention en ce que les requérantes n'avaient pas été autorisées à photocopier leur dossier médical. Elle a constaté que les modifications ultérieures de la loi, introduites en vue d'assurer sa conformité avec la Convention, avaient été trop tardives pour les requérantes.

## Confidentialité des informations personnelles concernant la santé

### Panteleyenko c. Ukraine

29 juin 2006

Le requérant se plaignait notamment de la divulgation, lors d'une audience judiciaire, d'informations confidentielles concernant sa santé mentale et son traitement psychiatrique.

La Cour a observé que l'obtention, auprès d'un hôpital psychiatrique, d'informations confidentielles sur la santé mentale du requérant et le traitement psychiatrique qu'il y avait subi ainsi que la divulgation de celles-ci lors d'une audience publique avaient constitué une ingérence dans le droit de l'intéressé au respect de sa vie privée. Elle a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention, relevant notamment que les informations en cause n'étaient pas de nature à influencer l'issue du litige, que la demande de renseignements présentée par le tribunal de première instance au sujet de la santé mentale du requérant était superflue car elle ne portait pas sur des éléments "importants pour l'enquête, l'instruction ou le procès" et qu'elle était par conséquent illégale au regard de la loi de 2000 sur l'assistance médicale psychiatrique.

### L.L. c. France (n° 7508/02)

10 octobre 2006

Le requérant dénonçait notamment la production et l'utilisation en justice, dans le cadre d'une procédure de divorce, de pièces médicales le concernant, sans son consentement et sans qu'un médecin expert n'eût été commis à cet effet.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention, jugeant que l'ingérence subie par le requérant dans sa vie privée n'avait pas été justifiée au vu du rôle fondamental joué par la protection des données à caractère personnel. Elle a notamment observé que ce n'est qu'à titre subsidiaire que les juridictions françaises avaient invoqué la pièce médicale litigieuse pour fonder leurs décisions, et il apparaissait donc qu'elles auraient pu l'écartier tout en parvenant à la même conclusion. La Cour a en outre relevé que la législation française n'assortissait pas de garanties suffisantes l'utilisation de données relevant de la vie privée des parties dans ce type de procédure, ce qui justifiait à plus forte raison un strict contrôle de la nécessité de telles mesures.

### Armonas c. Lituanie et Biriuk c. Lituanie

25 novembre 2008

En janvier 2001, le plus grand quotidien lituanien publia un article à la une concernant les risques de sida dans une région reculée de Lituanie. En particulier, des membres du personnel médical d'un centre d'aide au sida et d'un hôpital étaient cités comme ayant confirmé que les requérants étaient séropositifs. Il était également indiqué que la seconde requérante, décrite dans l'article comme « une fille facile », avait eu deux enfants naturels avec le premier requérant. Les intéressés soutenaient en particulier que, alors que les tribunaux nationaux avaient pourtant jugé que le journal avait gravement porté atteinte à leur vie privée, le montant des dommages-intérêts qui leur avaient été octroyés était dérisoire.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention en raison du plafond très bas des dommages-intérêts alloués aux requérants. Particulièrement préoccupée par le fait que, selon le journal, les informations relatives à la maladie des requérants avaient été confirmées par le personnel médical, elle a observé qu'il était indispensable que le droit interne garantisse la confidentialité des informations concernant les patients et empêche toute divulgation de données personnelles, eu égard tout particulièrement à l'impact négatif de telles divulgations sur la propension d'autres personnes à se soumettre volontairement à des tests de dépistage du HIV et aux traitements appropriés.

### **Avilkina et autres c. Russie**

6 juin 2013

Les requérants étaient une organisation religieuse, le Centre administratif des témoins de Jéhovah en Russie, et trois témoins de Jéhovah. Ils se plaignaient en particulier de la divulgation de leurs dossiers médicaux aux autorités de poursuite russes à la suite de leur refus de subir des transfusions sanguines durant leur séjour dans des hôpitaux publics. Dans le cadre d'une enquête sur la légalité des activités de l'organisation requérante, les autorités de poursuite avaient demandé à tous les hôpitaux de Saint-Pétersbourg de leur signaler les refus de subir des transfusions sanguines opposés par des témoins de Jéhovah.

La Cour a déclaré la requête **irrecevable** (incompatible *ratione personae*) en ce qui concerne l'organisation religieuse requérante, ainsi qu'en ce qui concerne l'une des trois autres requérantes. S'agissant de cette dernière, son dossier médical n'avait pas été divulgué, point qui ne prêtait pas à controverse entre les parties. La Cour a par ailleurs conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention en ce qui concerne les deux autres requérantes. Elle a estimé en particulier que la divulgation d'informations médicales confidentielles les concernant n'avait pas répondu à un besoin social impérieux. En outre, en divulguant des informations confidentielles sans en informer les requérantes au préalable et sans leur donner la possibilité de s'opposer à cette mesure, le procureur avait employé pour les besoins de son enquête des moyens par trop coercitifs. Force était donc de constater que les autorités n'avaient fait aucun effort pour ménager un juste équilibre entre, d'une part, le droit des requérantes au respect de leur vie privée et, d'autre part, l'objectif de protection de la santé publique poursuivi par le procureur.

### **L.H. c. Lettonie (n° 52019/07)**

29 avril 2014

La requérante alléguait que la collecte par un organisme d'État de ses données médicales personnelles, sans son consentement, avait violé son droit au respect de sa vie privée.

La Cour a rappelé l'importance de la protection des données médicales pour la jouissance par une personne du droit au respect de sa vie privée. Elle a conclu en l'espèce à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention, jugeant que le droit applicable ne définissait pas avec une netteté suffisante l'étendue et les modalités d'exercice du pouvoir d'appréciation accordé aux autorités compétentes.

Voir aussi : **Radu c. République de Moldova**, arrêt du 15 avril 2014 ; **Y.Y. c. Russie (n° 40378/06)**, arrêt du 23 février 2016.

### **Konovalova c. Russie**

9 octobre 2014

Dans cette affaire, la requérante alléguait que des étudiants en médecine avaient assisté sans son autorisation à la naissance de son enfant. Elle soutenait qu'elle n'avait pas consenti par écrit à être observée de la sorte et qu'elle était à peine consciente lorsqu'elle avait été informée de cette mesure.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention. Elle a relevé en particulier que la législation pertinente en

vigueur en 1999, année de la naissance de l'enfant de la requérante, ne contenait aucune garantie protégeant le droit des patients au respect de leur vie privée. Cette sérieuse lacune avait été aggravée par la méthode utilisée par l'hôpital pour faire en sorte que les patients consentent à participer au programme de formation clinique au cours de leur séjour. À cet égard, il convenait de relever que la brochure remise par l'hôpital à la requérante pour l'informer qu'elle pourrait être appelée à participer au programme de formation était imprécise et que, de manière générale, on lui avait laissé entendre qu'elle ne pouvait s'y opposer.

## Contestation portant sur le montant d'une indemnité octroyée pour préjudice causé à la santé

---

### **Otgon c. République de Moldova**

25 octobre 2016

Dans cette affaire, la requérante se plaignait du montant (l'équivalent de 648 euros) de l'indemnité octroyée par les tribunaux après qu'elle avait bu de l'eau du robinet contaminée, à la suite de quoi, atteinte de dysenterie, elle avait dû passer deux semaines à l'hôpital.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée) de la Convention, jugeant que, si les tribunaux internes avaient certes établi les responsabilités et octroyé une indemnité dans la procédure conduite contre le prestataire public local, la somme allouée avait été insuffisante au vu de la gravité du préjudice causé à la santé de la requérante.

## Diffusion au public d'informations à caractère médical

---

### **Open Door et Dublin Well Woman c. Irlande**

29 octobre 1992

Les requérantes, deux sociétés irlandaises, se plaignaient d'une injonction judiciaire qui leur interdisait de donner aux femmes enceintes des informations sur les possibilités d'avortement à l'étranger.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 10** (liberté d'expression) de la Convention. Elle a estimé que la restriction imposée aux sociétés requérantes avait engendré un risque pour la santé des femmes n'ayant pas des moyens financiers suffisants, ou le niveau d'éducation voulu, pour accéder à d'autres sources d'information sur l'avortement. De plus, étant donné que ces informations pouvaient être trouvées ailleurs, et que les femmes irlandaises pouvaient en principe se rendre en Grande-Bretagne pour y avorter, la restriction s'était révélée être fort peu efficace.

### **Women on Waves et autres c. Portugal**

3 février 2009

Cette affaire concernait l'interdiction d'entrée, par les autorités portugaises, dans ses eaux territoriales, du navire *Borndiep*, affrété en vue d'organiser des événements sur le thème de la dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse. Les sociétés requérantes se plaignaient que cette interdiction avait porté atteinte à la libre expression de leurs idées.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 10** (liberté d'expression) de la Convention, jugeant que l'ingérence des autorités portugaises avait été disproportionnée aux objectifs poursuivis. Elle a notamment observé que les autorités, pour défendre l'ordre et protéger la santé, disposaient de moyens moins attentatoires aux droits des requérantes, comme par exemple la saisie des médicaments à bord. Elle a également souligné le caractère dissuasif pour la liberté d'expression en général d'une action aussi radicale que l'envoi d'un bâtiment de guerre.

## Discrimination fondée sur l'état de santé

---

### Kiyutin c. Russie

10 mars 2011

Cette affaire concernait le refus de permis de séjour opposé par les autorités russes au requérant, de nationalité ouzbèke, au motif qu'il avait été testé séropositif. Le requérant alléguait que ce refus était disproportionné au but légitime que constitue la protection de la santé publique et attentatoire à son droit de vivre avec sa famille.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 14** (interdiction de discrimination) **combiné avec l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention. Tout en reconnaissant que la mesure incriminée poursuivait le but légitime de la protection de la santé publique, elle a notamment relevé que les experts et organisations internationales dans le domaine de la santé étaient d'avis que des impératifs de santé publique ne pouvaient justifier les restrictions aux déplacements des séropositifs. En l'espèce, la Cour a estimé que, du fait que le requérant appartenait à un groupe particulièrement vulnérable, qu'aucune justification raisonnable et objective n'avait été apportée à la mesure en cause et que le cas de l'intéressé n'avait pas fait l'objet d'un examen personnalisé, le gouvernement russe avait outrepassé sa marge d'appréciation étroite et le requérant avait été victime d'une discrimination fondée sur son état de santé.

### Novruk et autres c. Russie

16 mars 2016

Pour obtenir un permis de séjour en Russie, les requérants durent subir un examen médical comportant un test obligatoire de dépistage du VIH. Ce test ayant révélé leur séropositivité, leurs demandes furent rejetées par le service des migrations en application de la loi sur les étrangers, qui dispose que les étrangers séropositifs ne peuvent obtenir un permis de séjour. Les requérants se disaient notamment victimes d'une discrimination en raison de leur séropositivité.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 14** (interdiction de la discrimination) **combiné avec l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention. Elle a observé en particulier que la législation visant à prévenir la transmission du VIH utilisée en l'espèce pour interdire aux requérants l'entrée ou le séjour sur le territoire national reposait sur une présomption injustifiée selon laquelle ils adopteraient un comportement à risque, et qu'il n'avait pas été procédé à une mise en balance comportant une appréciation individualisée de chaque cas. Compte tenu de l'écrasant consensus au niveau européen et international dans le sens de l'abolition des restrictions posées par les États à l'entrée, au séjour et à la résidence sur leur territoire des personnes séropositives, lesquelles constituent un groupe particulièrement vulnérable, la Cour a conclu que la Russie n'avait pas justifié par des motifs impérieux ni par des éléments objectifs la différence de traitement que les requérants avaient subie en raison de leur séropositivité, et qu'ils avaient donc été victimes d'une discrimination fondée sur leur état de santé.

## Exposition à des dangers présents dans l'environnement<sup>1</sup>

---

### Roche c. Royaume-Uni

19 octobre 2005 (Grande Chambre)

Le requérant, né en 1938 et déclaré invalide depuis 1992, souffrait de problèmes de santé résultant selon lui de sa participation à des tests sur des gaz toxiques au début des années 1960 alors qu'il servait dans l'armée britannique. Il se plaignait de n'avoir pas eu accès à toutes les informations pertinentes et appropriées qui lui auraient permis d'évaluer les risques auxquels l'avait exposé sa participation à ces essais.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention au motif que le requérant n'avait pas disposé d'une

---

<sup>1</sup>. Voir également la fiche thématique « [Environnement et CEDH](#) ».

procédure qui lui eût permis d'obtenir des informations au sujet des risques auxquels il avait pu être exposé lors de sa participation aux tests organisés par l'armée.

### **Vilnes et autres c. Norvège**

5 décembre 2013

Cette affaire concernait les griefs d'anciens plongeurs qui alléguaient être invalides du fait de leur activité de plongeur en mer du Nord pour des compagnies pétrolières durant la période pionnière d'exploration (de 1965 à 1990). Tous les requérants reprochaient à l'État norvégien de n'avoir pas pris les mesures appropriées pour protéger la santé et la vie des plongeurs qui travaillaient en mer du Nord et, pour ce qui concerne trois requérants, dans les installations d'essai. Ils alléguaient tous également que l'État ne les avait pas dûment informés des risques qu'ils prenaient en plongeant en mer du Nord et en participant aux plongées d'essai.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée) de la Convention, les autorités norvégiennes n'ayant pas veillé à mettre à la disposition des requérants des informations essentielles qui auraient permis à ceux-ci d'apprécier les risques pour leur santé et leur vie résultant de l'utilisation de tables de décompression rapide. Elle a par ailleurs conclu à la **non-violation de l'article 2** (droit à la vie) **et de l'article 8** de la Convention relativement aux autres griefs des requérants concernant la non-adoption par les autorités de mesures de nature à empêcher que la santé et la vie des intéressés ne fussent mises en danger, ainsi qu'à la **non-violation de l'article 3** (interdiction des peines et traitements inhumains ou dégradants) de la Convention.

Cet arrêt complète la jurisprudence de la Cour relative à l'accès à l'information dans le cadre des articles 2 et 8 de la Convention, notamment dans la mesure où il établit une obligation pour les autorités d'assurer que les employés reçoivent des informations essentielles leur permettant d'apprécier les risques pour leur santé et leur sécurité liés à leur profession.

### **Brincat et autres c. Malte**

24 juillet 2014

Cette affaire concernait des ouvriers de chantier naval qui avaient été exposés à l'amiante pendant plusieurs décennies des années 1950 au début des années 2000 et qui en avaient gardé des séquelles. Les requérants se plaignaient en particulier d'avoir été exposés à l'amiante (ou que leurs proches aient été exposés à l'amiante) et reprochaient au gouvernement maltais de ne pas les avoir protégés (ou avoir protégé leurs proches) des conséquences dramatiques de cette exposition.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention à l'égard des requérants dont le proche était décédé et à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention à l'égard des autres requérants. Elle a notamment jugé que, étant donné la gravité des risques liés à l'amiante, même si les États ont une certaine latitude (« marge d'appréciation ») pour décider comment gérer de tels risques, le gouvernement maltais avait manqué aux obligations positives que lui impose la Convention, en ce qu'il n'avait pas légiféré ni pris de mesures pratiques pour faire en sorte que les requérants soient suffisamment protégés et informés du risque auquel étaient exposées leur santé et leur vie. Estimant que, depuis le début des années 1970 au plus tard, le gouvernement maltais savait ou aurait dû savoir que la santé des ouvriers du chantier naval était mise en danger par l'exposition à l'amiante, la Cour a observé qu'il n'avait pas pris de mesures positives pour parer à ce risque avant 2003.

## Expulsion de personnes malades

### **D. c. Royaume-Uni (n° 30240/96)**

2 mai 1997

Le requérant, originaire de Saint-Kitts, dans les Caraïbes, fut trouvé en possession de cocaïne à son arrivée au Royaume-Uni ; il fut arrêté puis condamné à une peine de six

ans d'emprisonnement. En prison, on s'aperçut qu'il était atteint du sida. Avant sa libération, un arrêté d'expulsion vers Saint-Kitts fut pris à son égard. Il alléguait que son expulsion réduirait son espérance de vie étant donné qu'aucun traitement du type de celui qui lui était administré au Royaume-Uni n'était disponible à Saint-Kitts.

La Cour a souligné que les non-nationaux qui ont purgé leur peine d'emprisonnement et sont sous le coup d'un arrêté d'expulsion ne peuvent en principe revendiquer le droit de rester sur le territoire d'un État contractant afin de continuer à bénéficier de l'assistance médicale, sociale ou autre, assurée durant leur séjour en prison par l'État qui expulse. Cependant, cette affaire présentait des circonstances très exceptionnelles : étant donné que la maladie du requérant était à un stade très avancé et qu'il était devenu dépendant de son traitement, il existait un risque sérieux que les conditions de vie difficiles régnant à Saint-Kitts ne réduisent son espérance et lui fassent subir d'intenses souffrances. La Cour a ainsi conclu que **l'expulsion** du requérant **empporterait violation de l'article 3** (interdiction des traitements inhumains et dégradants) de la Convention.

### **N. c. Royaume Uni (n° 26565/05)**

27 mai 2008 (Grande Chambre)

La requérante, une ressortissante ougandaise, fut admise à l'hôpital quelques jours après son arrivée au Royaume-Uni car elle était atteinte de maladies opportunistes liées au sida et dans un état grave. Elle forma une demande d'asile, qui fut rejetée. Elle alléguait qu'elle ferait l'objet de traitements inhumains ou dégradants si elle était expulsée vers l'Ouganda car elle ne pourrait s'y procurer le traitement médical nécessaire.

La Cour a noté que les autorités britanniques avaient fourni à la requérante un traitement médical pendant les neuf années qu'il avait fallu aux juridictions internes et à la Cour pour statuer sur sa demande d'asile et sur ses griefs. Toutefois, la Convention ne fait pas obligation aux États contractants de pallier les disparités avec les traitements médicaux disponibles dans les États non parties à la Convention en fournissant des soins de santé gratuits et illimités à tous les étrangers dépourvus du droit de demeurer sur son territoire. Dès lors, le Royaume-Uni n'avait pas l'obligation de continuer à lui offrir une assistance médicale. La Cour a donc conclu que **l'expulsion** de la requérante vers l'Ouganda **n'empporterait pas violation de l'article 3** (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention.

Voir aussi : **Yoh-Ekale Mwanje c. Belgique**, arrêt du 20 décembre 2011.

### **S.J. c. Belgique (n° 70055/10)**

19 mars 2015 (Grande Chambre)

La requérante, une ressortissante nigériane atteinte du VIH, alléguait notamment qu'il y avait des motifs sérieux et avérés de croire que, si elle était éloignée au Nigéria, elle y courrait un risque d'être soumise à des traitements inhumains et dégradants du fait que l'association médicamenteuse antirétrovirale qui assure sa survie n'est ni disponible ni accessible au Nigéria. Elle soutenait également que l'absence de traitement entraînerait son décès prématuré dans des conditions particulièrement inhumaines en raison de la présence de ses trois jeunes enfants.

La Cour a **rayé** la requête **du rôle** (en application de l'article 37 de la Convention), prenant acte des termes du règlement amiable conclu entre le gouvernement belge et la requérante et des modalités prévues pour assurer le respect des engagements énoncés, à savoir que la requérante et ses enfants ont été mis en possession d'une autorisation de séjour à durée indéterminée. Dans la proposition de règlement amiable reçue par la Cour du gouvernement belge en août 2014, ce dernier soulignait notamment les fortes considérations humanitaires militant en faveur d'une régularisation du séjour de la requérante et de celui de ses enfants.

### **Paposhvili c. Belgique**

13 décembre 2016 (Grande Chambre)

Cette affaire concernait une décision de renvoi du requérant vers la Géorgie assortie d'une interdiction d'entrée sur le territoire belge. L'intéressé, qui souffrait de plusieurs



pathologies graves dont une leucémie lymphoïde chronique et la tuberculose, alléguait en particulier qu'il y avait des motifs sérieux et avérés de croire que, si on l'avait expulsé vers la Géorgie, il y aurait couru un risque réel d'être soumis à des traitements inhumains et dégradants et de se voir exposé à une mort prématurée. Il se plaignait également que son renvoi vers la Géorgie avec interdiction d'entrée en Belgique pendant 10 ans aurait entraîné une séparation de sa famille, qui était autorisée à séjourner en Belgique et représentait son seul soutien moral. Le requérant est décédé en juin 2016. Son épouse et ses trois enfants ont poursuivi l'instance devant la Cour.

La Cour a conclu qu'il y aurait eu violation de l'article 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention si le requérant avait été éloigné vers la Géorgie sans que les autorités belges eussent évalué le risque encouru par lui à la lumière des données relatives à son état de santé et à l'existence de traitements adéquats en Géorgie, et violation de l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention s'il avait été éloigné vers la Géorgie sans que les autorités belges eussent évalué l'impact de l'éloignement sur son droit au respect de sa familiale compte tenu de son état de santé. La Cour a relevé en particulier que la situation médicale du requérant, qui était atteint d'une maladie très grave et dont le pronostic vital était engagé, n'avait pas été examinée par les autorités belges dans le cadre de ses demandes de régularisation de séjour. Par ailleurs, le degré de dépendance du requérant à sa famille, en raison de la dégradation de son état de santé, n'avait pas non plus été examiné. La Cour a jugé qu'en l'absence d'évaluation par les instances nationales du risque encouru par le requérant, à la lumière des données relatives à son état de santé et à l'existence de traitements adéquats en Géorgie, les éléments d'information dont disposaient ces instances ne suffisaient pas à leur permettre de conclure qu'en cas de renvoi vers la Géorgie, l'intéressé n'aurait pas couru de risque concret et réel de traitements contraires à l'article 3 de la Convention. Elle a également jugé qu'il incombait aux autorités nationales d'évaluer l'impact de l'éloignement du requérant sur sa vie familiale compte tenu de son état de santé. En effet, pour se conformer à l'article 8 de la Convention, les autorités auraient dû examiner si, eu égard à la situation concrète du requérant au moment du renvoi, on pouvait raisonnablement attendre de la famille qu'elle le suivît en Géorgie ou si, dans le cas contraire, le respect du droit du requérant au respect de sa vie familiale exigeait qu'il fût autorisé à séjourner en Belgique pour le temps qui lui restait à vivre.

## Intervention ou traitement médical forcé

### Jalloh c. Allemagne

11 juillet 2006 (Grande Chambre)

Cette affaire concernait l'administration de force d'un émétique à un trafiquant de stupéfiants en vue de recueillir un sachet de drogue qu'il avait avalé. Ces stupéfiants furent ultérieurement retenus comme éléments à charge dans l'action pénale dirigée contre lui. Le requérant se disait notamment victime d'un traitement inhumain et dégradant pour s'être vu administrer de force l'émétique en question.

La Cour a rappelé que la Convention n'interdit pas, en principe, le recours à une intervention médicale de force susceptible de faire progresser l'enquête sur une infraction. Cependant, toute atteinte portée à l'intégrité physique d'une personne en vue de l'obtention d'éléments de preuve doit donner lieu à un examen rigoureux. En l'espèce, la Cour a conclu que le requérant avait été soumis à un **traitement** inhumain et dégradant **contraire à l'article 3** (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention. Elle a notamment observé que les autorités allemandes l'avaient forcé à vomir, non pas pour des raisons thérapeutiques mais pour recueillir des éléments de preuve qu'elles auraient également pu obtenir par des méthodes moins intrusives. Non seulement la façon dont la mesure litigieuse avait été exécutée était de nature à inspirer au requérant des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité propres à l'humilier et à l'avilir, mais elle avait en outre comporté des risques pour sa santé, en particulier en raison du manquement à procéder préalablement à une anamnèse

adéquate. Bien que ce ne fût pas délibéré, la façon dont l'intervention avait été pratiquée avait également occasionné au requérant des douleurs physiques et des souffrances mentales.

### **Bogumil c. Portugal**

7 octobre 2008

Alors qu'il arrivait à l'aéroport de Lisbonne, le requérant fit l'objet d'une fouille par les autorités douanières qui trouvèrent plusieurs sachets de cocaïne dissimulés dans ses chaussures. L'intéressé les informa qu'il avait ingéré un sachet supplémentaire qui se trouvait dans son estomac. Il fut conduit à l'hôpital et fit l'objet d'une intervention chirurgicale afin d'extraire le sachet de son organisme. Le requérant se plaignait notamment d'une atteinte grave à son intégrité physique en raison de l'intervention chirurgicale dont il avait fait l'objet.

La Cour a considéré que l'intervention n'avait pas été de nature à constituer un traitement inhumain ou dégradant et a conclu à la **non-violation de l'article 3** (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention. Elle n'a notamment pas jugé établi, faute d'éléments suffisants, que l'intéressé ait donné son consentement à l'intervention, ni par ailleurs qu'il ait refusé celle-ci et ait été forcé à la subir. L'intervention avait en outre découlé d'une nécessité thérapeutique et non de la volonté de recueillir des éléments de preuve, puisque le requérant risquait de mourir d'une intoxication. Quant aux effets de l'intervention sur la santé du requérant, la Cour n'a pas jugé établi, eu égard aux éléments du dossier, que les troubles dont il disait souffrir depuis lors étaient liés à cette opération.

### **Dvořáček c. République tchèque**

6 novembre 2014

Cette affaire concernait les conditions d'internement du requérant, qui s'était vu ordonner un traitement sexologique protectif en hôpital psychiatrique. Le requérant alléguait notamment que l'hôpital ne lui aurait pas prodigué une psychothérapie adéquate et l'aurait soumis à un traitement médicamenteux forcé ainsi qu'à une pression psychologique.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 3** (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention concernant la détention du requérant en hôpital psychiatrique et le traitement médical administré. Elle a notamment constaté que le traitement par anti-androgènes répondait à une nécessité thérapeutique et qu'il n'était pas établi que le requérant ait fait l'objet de pressions pour s'y soumettre. Si rien ne permettait par ailleurs de remettre en cause les déclarations de l'hôpital selon lesquelles le requérant était au courant des effets secondaires de ce traitement, la Cour a néanmoins estimé qu'un formulaire spécifique, consignait le consentement du requérant et l'informant des bénéfices et effets secondaires du traitement ainsi que du droit de retirer à tout moment son consentement initial, aurait clarifié la situation. Cependant, même si ce procédé renforcerait la sécurité juridique pour tous les intéressés, le fait de ne pas y avoir eu recours ne suffit pas à enfreindre l'article 3. Ainsi, la Cour ne pouvait établir, au-delà de tout doute raisonnable, que le requérant ait été soumis à un traitement médicamenteux forcé. La Cour a également conclu à la **non-violation de l'article 3** de la Convention concernant l'enquête sur les allégations de mauvais traitements du requérant.

## **Paiement de soins médicaux**

---

### **Nitecki c. Pologne**

21 mars 2002 (décision sur la recevabilité)

Le requérant, qui souffrait d'une maladie très rare et mortelle, alléguait ne pas avoir les moyens de payer son traitement médical. Il se plaignait devant la Cour du refus des autorités de le rembourser intégralement de ses frais médicaux (dont 70% seulement étaient couverts par le régime général d'assurance maladie).

La Cour a déclaré la requête **irrecevable** (manifestement mal fondée). Si un problème peut se poser au regard de l'article 2 (droit à la vie) de la Convention lorsqu'il est démontré que les autorités d'un État contractant ont mis la vie d'une personne en danger en refusant de lui dispenser les soins médicaux qu'elles se sont engagées à fournir à l'ensemble de la population, elle a jugé que tel n'était pas le cas concernant le requérant.

### **Panaiteescu c. Roumanie**

10 avril 2012

Le requérant dénonçait notamment le refus cynique et abusif des autorités d'exécuter des décisions judiciaires qui avaient reconnu à son père le droit à un traitement médical adéquat et gratuit, alléguant que ce refus avait mis en danger la vie de ce dernier.

La Cour a conclu à une **violation** procédurale **de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention, au motif que les autorités roumaines avaient manqué à leur obligation de fournir gratuitement au père du requérant, conformément aux jugements rendus par les juridictions roumaines, les médicaments anticancéreux spécifiques dont celui-ci avait besoin.

## Prélèvement d'organes et tissus

---

### **Petrova c. Lettonie**

24 juin 2014

Victime d'un accident de voiture, le fils de la requérante, qui souffrait de lésions engageant son pronostic vital, fut emmené à l'hôpital, où il décéda. Peu après, on préleva sur son corps par laparotomie ses reins et sa rate, à des fins de transplantation. La requérante soutenait que les organes de son fils avaient été prélevés sans son consentement préalable ou celui de son fils et que, quoi qu'il en soit, rien n'avait été fait pour tenter de connaître son avis.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention. Elle a jugé que la législation lettonne en matière de transplantation d'organes, telle qu'appliquée à l'époque du décès du fils de la requérante, n'était pas suffisamment claire et avait abouti à une situation dans laquelle la requérante, en qualité de plus proche parente de son fils, avait certains droits concernant le prélèvement des organes de son fils mais n'avait pas été informée – et avait encore moins reçu des explications – sur la manière et le moment d'exercer ces droits.

### **Elberte c. Lettonie**

13 janvier 2015

Cette affaire concernait le prélèvement de tissus sur le corps du défunt mari de la requérante par des experts en médecine légale à l'insu et sans le consentement de celle-ci. En application d'un accord approuvé par l'État, ces prélèvements furent réalisés après l'autopsie et envoyés à une société pharmaceutique en Allemagne pour la création de bio-implants. La requérante ne l'apprit que deux ans après le décès de son mari, lorsqu'une enquête pénale fut ouverte en Lettonie sur des allégations relatives à des prélèvements de tissus et d'organes réalisés illégalement sur des cadavres et à grande échelle. Toutefois, les autorités lettonnes n'établirent finalement pas l'existence d'éléments constitutifs d'une infraction. La requérante se plaignait en particulier du prélèvement de tissus sur le corps de son défunt mari à son insu et sans son consentement. Elle alléguait en outre avoir subi des souffrances morales, considérant avoir été laissée dans l'incertitude relativement au prélèvement de tissus sur le corps de son mari, qui lui aurait été rendu après l'autopsie avec les jambes ligotées.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée et familiale) ainsi qu'à la **violation de l'article 3** (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention. Elle a estimé en particulier que la loi lettonne concernant le consentement requis pour le prélèvement de tissus manquait de clarté et

n'offrait pas de garanties juridiques suffisantes contre l'arbitraire : bien qu'elle expose le cadre juridique permettant aux plus proches parents d'exprimer leur consentement ou leur refus relativement à un prélèvement de tissus, elle ne définit pas clairement l'obligation ou la latitude correspondante des experts de recueillir ce consentement. En fait, a observé la Cour, la manière dont les proches doivent exercer le droit d'exprimer leur souhait et la portée de l'obligation de recueillir le consentement sont l'objet d'un désaccord entre les autorités nationales elles-mêmes. La Cour a en outre conclu que la requérante s'était trouvée pendant une longue période dans l'incertitude et en proie au désarroi concernant la nature et le but des prélèvements de tissus sur le corps de son défunt mari et la façon dont ces prélèvements avaient été réalisés et a souligné que, dans le domaine particulier de la transplantation d'organes et de tissus, le corps humain devait être traité avec respect, même après le décès.

### Requêtes pendantes

#### **Sablina et autres c. Russie (n° 4460/16)**

Requête communiquée au gouvernement russe le 21 septembre 2016

Les requérants se plaignent en particulier de n'avoir pas eu la possibilité de faire part de leur volonté au sujet du prélèvement d'organes sur le corps d'une de leurs proches. Ils soutiennent également que la législation russe relative à la transplantation d'organes est ambiguë et n'assure pas de protection suffisante contre l'arbitraire.

La Cour a communiqué la requête au gouvernement russe et posé des questions aux parties sous l'angle des articles 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants), 6 § 1 (droit à un procès équitable) et 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention.

#### **Polat c. Autriche (n° 12886/16)**

Requête communiquée au gouvernement autrichien le 23 mai 2017

Cette affaire concerne l'autopsie du corps du fils de la requérante, né prématurément et décédé peu de temps après sa naissance, contre la volonté clairement exprimée de l'intéressée.

La Cour a communiqué la requête au gouvernement autrichien et posé des questions aux parties sous l'angle des articles 8 (droit au respect de la vie privée et familiale), 9 (liberté de pensée, de conscience et de religion) et 13 (droit à un recours effectif) de la Convention.

## Procédures disciplinaires contre des professionnels de la santé

### **Diennet c. France**

26 septembre 1995

Le requérant, un médecin, fut radié du tableau de l'ordre des médecins pour faute professionnelle après qu'il eut admis qu'il appliquait une « méthode épistolaire de consultation » pour ses patients qui suivaient une cure d'amaigrissement. Il ne rencontrait jamais ses patients, ne suivait ni ne modifiait le traitement prescrit et, pendant ses fréquentes absences, le suivi des patients était assuré par le secrétariat de son cabinet. Il se plaignait que les juridictions disciplinaires ayant eu à connaître de son affaire n'avaient pas été impartiales et qu'aucune publicité des débats ne lui avait été assurée devant elles.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 6 § 1** (droit à un procès équitable) de la Convention à raison de l'absence de publicité des débats, et à la **non-violation** de cette disposition s'agissant du grief de défaut d'impartialité des juridictions disciplinaires.

### **Defalque c. Belgique**

20 avril 2006

Médecin de profession, le requérant fut accusé par un confrère d'avoir réalisé des actes inutiles. En 1996, il fut condamné à rembourser certaines sommes versées par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et on lui interdit d'appliquer le tiers payant

pendant cinq ans. Le requérant dénonçait notamment la durée et l'iniquité de la procédure dirigée contre lui.

La Cour a déclaré **irrecevables** les griefs du requérant portant sur l'iniquité alléguée de la procédure litigieuse. Elle a par ailleurs conclu à la **violation de l'article 6 § 1** (droit à un procès équitable) de la Convention du fait de la durée de la procédure.

### **Gubler c. France**

27 juillet 2006

Cette affaire concernait la procédure disciplinaire diligentée par le Conseil national de l'Ordre des médecins contre le requérant, médecin personnel du Président François Mitterrand, pour avoir violé le secret médical, délivré des certificats médicaux de complaisance et porté atteinte à l'honneur de la profession. À l'issue de la procédure, l'intéressé fut radié du tableau de l'Ordre. Le requérant alléguait notamment un défaut d'indépendance et d'impartialité du conseil national de l'Ordre, dans la mesure où celui-ci aurait été à la fois juge et partie, puisqu'il était plaignant en première instance et ensuite instance d'appel, cette dernière étant ainsi amenée à statuer sur sa propre plainte en tant qu'organe disciplinaire.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 6 § 1** (droit à un procès équitable) de la Convention, relevant notamment que les membres titulaires de la section disciplinaire avaient quitté la séance pendant laquelle le conseil national de l'Ordre avait décidé de porter plainte contre le requérant, avant même qu'il ne délibère sur l'opportunité d'exercer ces poursuites. Ce fait montrait que les membres de la section disciplinaire, en particulier ceux ayant fait partie de la formation de jugement qui avait statué sur la plainte formée contre le requérant, avaient été étrangers à la décision du conseil national de former une telle plainte.

## **Responsabilité des professionnels de la santé**

Les obligations positives découlant de l'article 2 (droit à la vie) de la Convention impliquent « la mise en place par l'État d'un cadre réglementaire imposant aux hôpitaux (...) l'adoption de mesures propres à assurer la protection de la vie de leurs malades » et « l'obligation d'instaurer un système judiciaire efficace et indépendant permettant d'établir la cause du décès d'un individu se trouvant sous la responsabilité de professionnels de la santé, tant ceux agissant dans le cadre du secteur public que ceux travaillant dans des structures privées, et le cas échéant d'obliger ceux-ci à répondre de leurs actes (...) » (**Calvelli et Ciglio c. Italie**, arrêt (Grande Chambre) du 17 janvier 2002, § 49).

### **Šilih c. Slovénie**

9 avril 2009 (Grande Chambre)

Le fils des requérants, âgé de 20 ans, décéda en 1993 à l'hôpital des suites de l'injection de médicaments, auxquels il était allergique, destinés à soigner son urticaire. Les requérants se plaignaient que leur fils était décédé à cause d'une erreur médicale et que l'enquête sur son décès n'avait pas été effective.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention, en raison de l'inefficacité du système judiciaire slovène, qui n'avait pas permis d'établir la cause du décès du fils des requérants et les responsabilités quant à ce décès. Elle a observé en particulier que la procédure pénale, et notamment l'enquête, avait connu une durée excessive, que l'affaire avait été examinée en première instance au civil par au moins six juges différents et que la procédure civile était encore pendante 13 ans après son ouverture.

Voir aussi : **Zafer Öztürk c. Turquie**, arrêt du 21 juillet 2015.

### G.N. et autres c. Italie (n° 43134/05)

1<sup>er</sup> décembre 2009<sup>2</sup>

Cette affaire concernait la contamination des requérants, ou celle de leurs proches, par le virus d'immunodéficience humaine (VIH) ou de l'hépatite C. Atteints d'une maladie héréditaire (la thalassémie) ils avaient été infectés à la suite de transfusions sanguines fournies par le service de santé national. Les requérants se plaignaient notamment que les autorités n'avaient pas fait les contrôles nécessaires pour prévenir l'infection, ainsi que de leurs manquements ultérieurs dans la conduite des procédures civiles, et du refus de les indemniser. Ils alléguaient également avoir fait l'objet d'un traitement discriminatoire par rapport à d'autres groupes de personnes infectées.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention concernant l'obligation de protéger la vie des requérants et de leurs proches, observant notamment qu'il n'avait pas été établi qu'à l'époque des faits le ministère italien de la Santé connaissait ou aurait dû connaître les risques de transmission du VIH et du virus de l'hépatite C par transfusion, et qu'elle ne saurait déterminer les dates à partir desquelles le ministère avait ou aurait dû en avoir connaissance. La Cour a par ailleurs conclu à la **violation de l'article 2** de la Convention concernant la conduite des procédures civiles, considérant que les autorités judiciaires italiennes, face à un grief défendable tiré de l'article 2, avaient failli à offrir une réponse adéquate et rapide conforme aux obligations procédurales qui découlent pour l'État de cette disposition. Elle a enfin conclu à la **violation de l'article 14** (interdiction de discrimination) **combiné avec l'article 2** de la Convention, jugeant que les requérants, thalassémiques ou héritiers de personnes thalassémiques, avaient subi un traitement discriminatoire par rapport aux personnes hémophiles qui avaient pu bénéficier des règlements à l'amiable proposés par le ministère.

### Eugenia Lazăr c. Roumanie

16 février 2010

La requérante se plaignait du décès de son fils de 22 ans, dû selon elle à des dysfonctionnements des services de l'hôpital où il avait été admis, ainsi que de la manière dont les autorités avaient conduit l'enquête ouverte à la suite de sa plainte pénale à l'encontre des médecins ayant pris son fils en charge.

Eu égard à l'incapacité des juridictions roumaines à se prononcer en toute connaissance de cause sur les raisons du décès du fils de la requérante et la responsabilité éventuelle des médecins, la Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention en son volet procédural. Elle a observé en particulier que l'enquête sur le décès de l'intéressé avait été minée par l'insuffisance des règles encadrant les expertises médico-légales.

### Oyal c. Turquie

23 mars 2010

Cette affaire concernait le refus d'assurer à un patient, infecté par le VIH à la naissance lors de transfusions sanguines, une couverture médicale gratuite et complète jusqu'à la fin de sa vie. L'intéressé et ses parents soutenaient notamment que les autorités turques étaient responsables de son état de santé extrêmement grave, faute d'avoir suffisamment formé et supervisé le personnel médical qui avait pris part aux transfusions sanguines et d'avoir correctement vérifié ses actes.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention. Même si elle a admis que les juridictions turques avaient adopté une attitude sensée et positive, elle a considéré que le redressement le plus approprié dans les circonstances de l'espèce eût été d'ordonner, au-delà du versement d'une somme au titre du dommage moral subi par les intéressés, une prise en charge à vie des frais liés aux soins médicaux et aux médicaments indispensables au premier requérant. La réparation offerte aux requérants était donc loin d'avoir été satisfaisante aux fins de l'obligation positive découlant de l'article 2. Par ailleurs, la procédure interne ayant duré plus de neuf ans, on ne saurait

<sup>2</sup>. Voir aussi l'[arrêt](#) sur la satisfaction équitable du 15 mars 2011.

affirmer que les juridictions administratives avaient satisfait à l'exigence de célérité et de diligence raisonnable qui est implicite dans ce contexte. La Cour a conclu également à la **violation de l'article 6 § 1** (droit à un procès équitable) de la Convention, en raison de la durée excessive de la procédure administrative, ainsi qu'à la **violation de l'article 13** (droit à un recours effectif) de la Convention.

### **Reynolds c. Royaume-Uni**

13 mars 2012

Cette affaire concernait le décès en 2005 du fils de la requérante, qui était schizophrène, à la suite d'une chute du sixième étage d'un hôpital public. La requérante se plaignait de n'avoir disposé d'aucun mécanisme effectif de responsabilité civile qui lui aurait permis de faire établir la négligence à l'origine, selon elle, de la mort de son fils et d'obtenir réparation de son préjudice moral.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 13** (droit à un recours effectif) **combiné avec l'article 2** (droit à la vie) de la Convention. Elle a observé en particulier que ce n'est qu'en février 2012 que la Cour suprême du Royaume-Uni avait confirmé dans une affaire distincte que les établissements de soins pouvaient avoir l'obligation de protéger les patients suicidaires internés de leur plein gré, comme c'était le cas du fils de la requérante, et que les parents pouvaient prétendre à une indemnisation pour dommage moral après avoir perdu un enfant dans une telle situation. Avant cette date, la requérante n'avait toutefois disposé d'aucun recours pour obtenir réparation de son préjudice moral.

### **Mehmet Şentürk et Bekir Şentürk c. Turquie**

9 avril 2013

Cette affaire concernait le décès d'une femme enceinte survenu à la suite de multiples et successives erreurs de jugement imputables au personnel médical de plusieurs hôpitaux, mais aussi d'un défaut de prise en charge médicale d'urgence, la défunte n'ayant pas bénéficié de soins appropriés alors qu'elle était dans un état critique avéré. Les requérants, ses mari et fils, se plaignaient en particulier d'une atteinte au droit à la vie de leur épouse et mère ainsi que de l'enfant qu'elle portait en raison de la négligence des personnels de santé impliqués.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention. Elle a estimé notamment que, victime d'un dysfonctionnement flagrant des services hospitaliers, la défunte avait été privée de la possibilité d'avoir accès à des soins d'urgence appropriés, en violation de l'article 2 sous son volet matériel. Au vu des constats concernant les carences de la procédure pénale, la Cour a en outre conclu à la violation de l'article 2 sous son volet procédural.

Voir aussi : **Elena Cojocaru c. Roumanie**, arrêt du 22 mars 2016.

### **Gray c. Allemagne**

22 mai 2014

Cette affaire concernait le décès d'un patient à son domicile au Royaume-Uni à la suite d'une faute professionnelle commise par un médecin allemand qui avait été recruté par une agence privée afin qu'il travaille pour le compte du *National Health Service* britannique. Les fils du patient considéraient que les autorités en Allemagne, où le médecin avait été jugé et reconnu coupable d'homicide par négligence, n'avaient pas conduit d'enquête effective sur le décès de leur père.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention, jugeant que la procédure pénale conduite en Allemagne contre le médecin responsable du décès du père des requérants avait été adéquate. Elle a reconnu en particulier que les tribunaux allemands avaient disposé de moyens de preuve suffisants pour condamner le médecin par le biais d'une ordonnance pénale sans tenir d'audience. De plus, les requérants avaient été suffisamment informés de la procédure conduite en Allemagne et les autorités de ce pays étaient fondées à ne pas extradier le docteur au Royaume-Uni compte tenu de la procédure conduite devant les juridictions allemandes.

### Asiye Genc c. Turquie

27 janvier 2015

Cette affaire concernait le décès dans une ambulance, quelques heures après sa naissance, d'un nouveau-né prématuré, qui n'avait pu être admis dans un hôpital ou un centre de soins adapté. La requérante se plaignait en particulier des insuffisances qui avaient, à ses yeux, entaché l'enquête menée au sujet de la mort de son fils.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention. D'une part, elle a estimé que l'État turc n'avait pas suffisamment veillé à la bonne organisation et au bon fonctionnement du service public hospitalier ni à son système de protection de la santé. L'enfant était décédé parce qu'il ne lui avait été offert aucun traitement. Une telle situation, a observé la Cour, s'apparente à un refus de prise en charge médicale de nature à mettre la vie en danger. D'autre part, la Cour a estimé que la façon dont le système judiciaire turc avait répondu au drame n'avait pas été adéquate pour faire la lumière sur les circonstances décisives du décès de l'enfant. La Cour a dès lors jugé qu'il y avait lieu de considérer que la Turquie avait manqué, dans le chef de l'enfant décédé quelques heures après sa naissance, à ses obligations découlant de l'article 2 de la Convention.

### Altuğ et autres c. Turquie

30 juin 2015

Cette affaire concernait le décès d'une proche des requérants à l'âge de 74 ans, suite à une réaction allergique violente à l'administration d'un dérivé de la pénicilline par voie intraveineuse dans un hôpital privé. Les requérants alléguaient en particulier que l'équipe médicale n'avait pas respecté les obligations légales leur incombant et consistant à effectuer une anamnèse (interrogatoire du patient ou de ses proches sur ses antécédents et éventuelles allergies), à informer le patient sur l'éventualité d'une réaction allergique et à obtenir son consentement pour l'administration du médicament.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention. Elle a précisé en particulier qu'il ne lui appartenait pas de spéculer sur l'éventuelle responsabilité de l'équipe médicale concernée dans le décès de la mère/grand-mère des requérants. La Cour a cependant estimé que les autorités n'avaient pas assuré la mise en œuvre adéquate du cadre législatif et réglementaire pertinent, conçu pour protéger le droit à la vie des patients. En effet, ni les experts médicaux, considérant que le décès relevait de l'aléa thérapeutique, ni les juridictions turques ne s'étaient penchés sur une éventuelle méconnaissance de la réglementation en vigueur par l'équipe médicale (obligation d'interroger le patient ou ses proches sur ses antécédents, de l'informer sur l'éventualité d'une réaction allergique et d'obtenir son consentement pour l'administration du médicament).

### Vasileva c. Bulgarie

17 mars 2016

Cette affaire concernait un recours indemnitaire engagé par une patiente contre un chirurgien et un hôpital à la suite d'une opération. Plusieurs rapports d'experts émanant de médecins spécialistes furent produits dans le cadre de la procédure. Après examen des rapports, les tribunaux bulgares estimèrent qu'aucune négligence ne pouvait être reprochée au chirurgien. La requérante se plaignait notamment du manque d'impartialité des médecins experts désignés dans la procédure en question.

La Cour a conclu à la **non-violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée) de la Convention, jugeant que l'on ne pouvait dire que les autorités bulgares n'avaient pas offert à la requérante une procédure effective lui permettant d'obtenir réparation de la mauvaise pratique médicale dont celle-ci alléguait avoir été victime.

### Aydoğdu c. Turquie

30 août 2016

Les requérants, parents d'une petite fille née prématurément et décédée deux jours après sa naissance à l'hôpital où elle avait été transférée pour bénéficier de soins urgents, alléguaient que le décès de leur enfant était dû à une faute professionnelle du



personnel soignant des hôpitaux où elle avait été prise en charge. Ils se plaignaient également de l'iniquité de la procédure pénale.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention sous ses volets matériel et procédural. Elle a jugé en particulier que le bébé avait été victime d'un manque de coordination entre les professionnels de la santé, combiné avec des dysfonctionnements structurels des services hospitaliers et qu'elle avait été privée d'accès à des soins d'urgence adéquats au mépris de son droit à la protection de sa vie. La Cour a également jugé que la procédure pénale avait manqué de l'effectivité requise et a estimé que la réaction du système judiciaire turc face au décès du bébé ne pouvait passer pour respectueuse des garanties inhérentes au droit à la vie, relevant que du fait des expertises lacunaires, les autorités n'avaient pas été capables d'apporter une réponse cohérente et scientifiquement fondée aux problèmes soulevés et d'apprécier les éventuelles responsabilités. Enfin, sur le fondement de l'**article 46** (force obligatoire et exécution des arrêts) de la Convention, la Cour a invité la Turquie à prendre des mesures en vue : d'imposer, dans son système juridique, des enquêtes administratives/disciplinaires, indépendantes et impartiales, permettant une participation efficace des victimes à l'enquête ; d'exiger que les instances et/ou des spécialistes susceptibles d'être chargés des expertises aient des qualifications et compétences en parfaite corrélation avec les particularités de chaque cas ; et d'obliger les experts médicalogaux à dûment motiver leurs avis scientifiques.

### **Ionitã c. Roumanie**

10 janvier 2017

Cette affaire concernait le décès du fils des requérants à la suite d'une intervention chirurgicale. Ces derniers estimaient que les autorités n'avaient pas conduit d'enquête effective sur les faits, alors qu'ils avaient allégué à plusieurs reprises qu'une négligence du personnel médical en était la cause.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention sous son volet procédural, jugeant que le décès du fils des requérants n'avait pas fait l'objet d'une enquête adéquate, en particulier pour les raisons suivantes. Premièrement, les autorités médicales n'avaient produit aucune expertise complémentaire sur le décès, alors que cette mesure s'imposait. De plus, les autorités n'avaient jamais établi si l'infirmière responsable s'était dûment acquittée de ses fonctions, alors que cette question était éminemment importante s'agissant de la cause du décès alléguée. Par ailleurs, les juridictions internes avaient également conclu à l'absence de négligence médicale de la part des médecins, alors que les instances disciplinaires avaient conclu qu'ils n'avaient pas recueilli le consentement avisé des requérants à la procédure, et que ce consentement était obligatoire en droit roumain. Enfin, la durée de la procédure avait été indûment excessive, six ans et six mois s'étant écoulés entre le décès du fils des requérants et la décision définitive en l'espèce.

### **Erdinc Kurt c. Turquie**

6 juin 2017

Cette affaire concernait deux interventions chirurgicales à haut risque ayant impliqué de graves séquelles neurologiques chez une patiente (invalidité de 92 %), en l'espèce la fille des requérants. Ces derniers tenaient les autorités pour responsables des séquelles en question et soutenaient ne pas avoir disposé d'un recours effectif pour faire valoir leurs droits lors de la procédure civile. Ils alléguaient avoir contesté en vain la pertinence et le caractère suffisant du rapport d'expertise sur lequel les juridictions internes s'étaient basées pour rejeter leur demande d'indemnisation.

La Cour a conclu à la **violation de l'article 8** (droit au respect de la vie privée) de la Convention, jugeant que les requérants n'avaient pas bénéficié d'une réaction judiciaire adéquate respectant les exigences inhérentes à la protection du droit à l'intégrité physique de la patiente. Elle a notamment relevé que le rapport d'expertise, sur lequel s'étaient basées les juridictions internes pour rejeter les demandes d'indemnisation des requérants et concluant à l'absence de faute des médecins, avait été insuffisamment motivé au regard de la question sur laquelle il était censé apporter un éclairage

technique (la question de savoir si les médecins avaient contribué à la réalisation du dommage). En effet, a estimé la Cour, ce n'est que lorsqu'il a été établi que les médecins ont réalisé l'opération selon les règles de l'art, en prenant dûment en compte les risques que présentait celle-ci, que les séquelles peuvent être considérées comme relevant de l'aléa thérapeutique, car s'il devait en aller autrement, aucun chirurgien ne serait jamais inquiété étant donné que le risque est inhérent à toute intervention chirurgicale.

### **Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal**

19 décembre 2017 (Grande Chambre)

Cette affaire concernait le décès de l'époux de la requérante, survenu après une extraction des polypes nasaux, ainsi que les procédures subséquentes ouvertes du fait de diverses négligences médicales. La requérante alléguait que le décès de son mari était dû à la négligence et à l'imprudence du personnel médical, et que les autorités n'avaient pas élucidé la cause précise de la dégradation de l'état de santé de son mari.

La Grande Chambre a conclu à l'**absence de violation du volet matériel de l'article 2** (droit à la vie) de la Convention en ce qui concerne le décès de l'époux de la requérante. Elle a considéré en particulier que la présente affaire avait pour objet des allégations de négligence médicale et non pas de refus de soins. Dans ce cas, les obligations pesant sur le Portugal se limitaient à la mise en place d'un cadre réglementaire adéquat imposant aux hôpitaux, qu'ils soient privés ou publics, d'adopter des mesures appropriées pour protéger la vie des patients. Or, compte tenu des règles et normes détaillées fixées dans le droit et la pratique internes de l'État portugais en la matière, la Grande Chambre a jugé que le cadre réglementaire en vigueur ne révélait aucun manquement de la part de l'État à l'obligation qui lui incombait de protéger le droit à la vie du mari de la requérante. La Grande Chambre a conclu en revanche à la **violation du volet procédural de l'article 2**, jugeant que, face à un grief défendable dans le cadre duquel la requérante alléguait qu'une négligence médicale avait abouti au décès de son mari, le système national dans son ensemble n'avait pas apporté une réponse adéquate et suffisamment prompte quant aux circonstances du décès de ce dernier.

### **Requêtes pendantes**

#### **Bochkareva c. Russie (n° 49973/10)**

Requête communiquée au gouvernement russe le 14 mars 2011

Le mari de la requérante, qui était atteint d'un cancer du rein, subit en mars 2005 une opération au cours de laquelle on lui fit une transfusion de sang. Il décéda quelques mois plus tard de complications de son cancer. La requérante dénonce les souffrances subies par son défunt mari du fait de la manière dont il a été soigné pour son cancer et se plaint que l'enquête menée sur la transfusion sanguine qu'il a subie n'a pas permis d'obtenir des conclusions claires au sujet de la responsabilité des fonctionnaires et des médecins impliqués.

La Cour a communiqué la requête au gouvernement russe et posé des questions aux parties sous l'angle des articles 2 (droit à la vie) et 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention.

#### **Ismayilova c. Azerbaïdjan (n° 27860/07)**

Requête communiquée au gouvernement azerbaïdjanais le 17 mars 2011

La requérante eut une forte hémorragie quelques mois après avoir subi une opération destinée à lui retirer un kyste et un ovaire. Elle intenta une action en indemnisation du préjudice causé par l'erreur médicale commise. Devant la Cour, elle se plaint que les juridictions internes n'ont pas pris en compte tous les éléments de preuve et que la procédure a connu une durée excessive.

La Cour a communiqué la requête au gouvernement azerbaïdjanais et posé des questions aux parties sous l'angle de l'article 6 § 1 (droit à un procès équitable) de la Convention.

### [Ulusoy c. Turquie \(n° 54969/09\)](#)

Requête communiquée au gouvernement turc le 25 juin 2012

Cette affaire concerne le handicap sévère de l'enfant des deux premiers requérants à la suite d'omissions et de négligences alléguées du personnel médical dans le cadre des soins prénataux et de l'accouchement.

La Cour a communiqué la requête au gouvernement turc et posé des questions aux parties sous l'angle des articles 3 (interdiction des traitements inhumains ou dégradants), 6 (droit à un procès équitable) et 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention.

## Vaccination obligatoire

### Requêtes pendantes

[Vavříčka c. République tchèque \(n° 47621/13\)](#), [Novotná c. République tchèque \(n° 3867/14\)](#), [Horných c. République tchèque \(n° 73094/14\)](#), [Brožík c. République tchèque \(n° 19306/15\)](#) et [Dubský c. République tchèque \(n° 19298/15\)](#)

Requêtes communiquées au gouvernement tchèque les 7 et 9 septembre 2015

[Skerlevska c. « l'ex-République yougoslave de Macédoine » \(n° 54372/15\)](#)

Requête communiquée au gouvernement de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » le 12 juin 2017

## Textes et documents

Voir notamment :

- [Health-related issues in the case-law of the European Court of Human Rights](#), Rapport thématique, Département du Jurisconsulte de la Cour européenne des droits de l'homme, juin 2015 (*disponible uniquement en anglais*).

**Contact pour la presse :**  
Tél. : +33 (0)3 90 21 42 08